



**ДИРЕКЦИЈА ЗА НАКНАДУ ШТЕТА**

Центар за накнаду штета \_\_\_\_\_

Пријава број \_\_\_\_\_

Полиса број \_\_\_\_\_

Шифра тар./тар.гр \_\_\_\_\_

Штета бр./год \_\_\_\_\_

**Пријава штете  
на стаклу од лома**

Коју подноси ОСИГУРАНИК _____		Матични број _____
Место _____		Адреса _____
1) Број рачуна осигураника (текући рачун) _____ Код пословне банке _____		
2) За физичка лица алтернативни начини исплате а) на шалтеру _____ б) путем поште (уз провизију) _____		
3) Контакт телефон _____ Е-mail _____		
1. Место штете	Место _____ Улица _____	
2. Дан настанка штете _____ године у _____ часова		
3. Предмет оштећења – уништења		
а) Стакло према врсти	Површина (m <sup>2</sup> )	Дебљина (mm)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
б) Неон цеви и светлећи натписи и рекламе	Површина (m <sup>2</sup> )	Дужина (m)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
ц) Остали предмети осигурања	Количина	Материјал
_____	_____	_____
_____	_____	_____
4. Узрок настале штете: _____		

Потписани изјављује и својим потписом потврђује да је на сва питања истинито одговорио.

У \_\_\_\_\_, дана \_\_\_\_\_ године



Попуњава осигуравач

Примљено дана \_\_\_\_\_ год.

Примио \_\_\_\_\_

Потпис осигураника

\_\_\_\_\_

ОБ-312